Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 25. **Wien, den 19. Juni.** **1847.**

1.
Original-Mittheilungen.

Rückblicke auf die öffentlichen Irrenanstalten der Provinz Nieder-Oesterreich.

Von Dr. Carl Spurzheim, Primararzt der k. k. Irrenanstalt zu Ybbs.

(Schluss.)

Indem wir nun zu den bemerkenswerthesten einzelnen Hemmnissen übergehen, welche, wie gesagt, grossentheils in jener unzureichenden Würdigung der Pflegeanstalt den Grund ihres so langen Bestehens finden, nennen wir gleich zuerst die Verbindung der Irren-Pflegeanstalt mit einer Armen-Versorgungsanstalt.

Im Jahre 1817 wurden zum ersten Male unheilbare Geisteskranke aus der Heilanstalt zu Wien in das Versorgungshaus zu Ybbs übersetzt. Dass unheilbare Irre, besonders wenn sie arm sind, eine lebenslängliche Versorgung brauchen, daran hat noch Niemand gezweifelt; aber eben so gewiss ist es, dass diese nicht in einem gewöhnlichen Versorgungshause, welches für arme, erwerbsunfähige Geistesgesunde bestimmt ist, Statt finden kann, eben weil die zu versorgenden Individuen Irre sind. Mochte man sich auch im Jahre 1817 durch die Ähnlichkeit des Wortklanges täuschen lassen, die Sachen selbst waren doch sehr unähnlich; mochte man seitdem die heterogenen Elemente noch so gewaltsam in einander zwängen, es half doch nichts, es waren doch immer zwei Anstalten, himmelweit verschieden, deren Zusammenbestehen nie und nirgends gut thun kann.

Um aber nicht hinter der Wahrheit zurückzubleiben, darf ich nicht so allgemein sprechen, sondern ich muss den gegebenen Fall aufgreifen und näher beleuchten, weil nur so die Grösse des Hindernisses ganz ersichtlich wird. Es will mir nämlich scheinen, als wusste die Versorgungsanstalt zu Ybbs, auch abgesehen von jeder Verbindung mit der Irrenanstalt, selbst nicht recht, was sie eigentlich vorstellen sollte, so verschieden waren ihre eigenen, durch Verhältnisse, welche hier nicht zu erörtern sind, zusammen gekommenen Elemente. Die Mehrzahl der der Versorgungsanstalt angehörenden Individuen, insgemein Pfründner genannt, waren arme, gebrechliche, erwerbsunfähige Menschen von meist vorgerücktem Alter. Ihre Versorgung war der eigentliche und ursprüngliche Zweck dieser Anstalt, und dass er es war, zeigt ganz deutlich die noch jetzt vorgeschriebene Hausordnung, die Instruction für die Stubenvorsteher und ihre Gehülfen und überhaupt die Art und Weise, wie die ganze Administration geregelt ist. Wer diese Hausordnung, diese Instruction durchliest, kann schwer auf die Vermuthung kommen, dass unter den Bevölkerungselementen der Anstalt, für welche sie doch

geschrieben ist, ausser den schon erwähnten, gleich in zweiter Reihe und in nicht geringer Anzahl, eine Schaar epileptischer und von Geburt oder doch von frühester Jugend auf geistesschwacher Individuen erscheint, bei deren Versorgung doch ganz andere und ganz eigenthümliche Rücksichten eintreten müssen. Rechnen wir nun zu dieser zweiten Reihe noch eine kleine Anzahl von Individuen, welche an unheilbaren und abschreckenden äusserlichen Übeln leiden, so haben wir einstweilen schon zwei Anstalten statt einer, nämlich ein Versorgungshaus für erwerbsunfähige Arme im eigentlichen Sinne und ein Siechenhaus, welche beiden Anstalten wohl von Vielen verwechselt werden mögen, aber um so weniger verwechselt werden sollten, als sie ihrer Natur nach verschieden und an andern Orten auch in der That getrennt sind.

Doch noch nicht genug, das Schlimmste soll erst kommen; denn es war die Versorgungsanstalt zu Ybbs immer sehr reich an Säufern und Taugenichtsen. Wenn ich aber sage „Säufer," so verstehe ich darunter keineswegs jene alten erwerbsunfähigen hier versorgten Männer, die in einem Weinlande geboren, von Jugend auf sich gerne mit einem Glase frohen Muth machten, und denen nun im „Sich gehen lassen" hin und wieder der Kopf zu schwer wird, sondern ich meine Säufer von Profession, lebende Branntweinkrüge, Leute, die zwischen einem Rausche und einem Bissen Brot immer nach dem ersten trachten, jene physisch und moralisch abgestumpften Individuen, welche häufig nur ein Leben voll Liederlichkeit hinter sich haben, von denen viele mit allen möglichen Arresten, mit Zwangsarbeits-, Straf- und Zuchthäusern schon früher intime Bekanntschaft gemacht hatten, Individuen, welche, so sehr sie auch durch ihre moralische Zerfallenheit, durch ihren bisweilen an Verzweiflung gränzenden Missmuth das Bedauern jedes Menschenfreundes erregen, doch zugleich durch Lärmen und Schreien, Excesse aller Art, Weigerung zu arbeiten und Widersetzlichkeit gegen alle Disciplin die Geissel jeder ehrbaren Bevölkerung sind. Da hätten wir nun schon das dritte Element, ein Mittelding von Versorgungs-, Arbeits- und Correctionshaus, ein Anstaltsbruchstück mit viel Lärmen und ein wenig Beschäftigung, aber ohne Correction. Dass der eigentliche Zweck der Versorgungsanstalt (von der Irrenanstalt will ich einstweilen noch schweigen) durch dieses dritte Element noch mehr leiden musste, als durch das zweitgenannte, liegt übrigens zu klar vor, als dass hier noch eine nähere Erörterung nöthig wäre.

Endlich viertens muss ich noch 30 bis 40 Kinder erwähnen, beiderlei Geschlechts, verschiedenen Alters von 7 Jahren bis zur Mündigkeit, welche, zum Theil dem Civilstande angehörig, wegen solcher körperlicher Gebrechen, die sie wahrscheinlich für ihre ganze Lebenszeit erwerbsunfähig machten, aufgenommen wurden, zum Theil aber als Militärs-Söhne früher Zöglinge einer militärischen Schule waren, von da aber gleichfalls wegen irgend eines körperlichen Leidens, das sie zum Dienste untauglich machte, in diese Anstalt übersetzt wurden, um hier auf Kosten des betreffenden Fondes verpflegt zu werden. Bei diesen Kindern ist häufig in intellectueller und sittlicher Hinsicht eine vollständige Erziehung zu leisten; denn ausserdem, dass sie doch jedenfalls zu Menschen erzogen werden sollen, bessert sich der körperliche Zustand mit den Jahren bisweilen in solchem Grade, dass sie allerdings als erwerbsfähig betrachtet werden müssen.

Wenn man nun annimmt, dass es nicht genüge, alle diese Individuen stückweise zu numeriren, einzuregistiren und ganz mechanisch, nach einem einfachen Rechnungsexempel Geld, Kleider, Brot u. s. w. unter sie zu vertheilen, wenn bei den verschiedenen Elementen die sich nothwendig aufdringenden eigenthümlichen Rücksichten beobachtet werden sollen, wenn in den so verschiedenen Richtungen das geleistet werden soll, was nach unsern jetzigen Ansichten und Begriffen von einer Humanitätsanstalt gefordert wird, so überlasse ich die Beantwortung der Frage, ob und in wie ferne so verschiedene Zwecke in so engem Verbande erreicht werden können, dem Urtheile jedes Einzelnen. Ich habe hier bloss auf die Nachtheile aufmerksam zu machen, welche die Irrenanstalt aus dieser Verbindung zog.

Diese Nachtheile gehen, wie zum Theil schon angedeutet wurde, hauptsächlich daraus hervor, dass man Irre nach denselben Maximen behandeln wollte, wie Pfründner, dass man eine Irrenanstalt nach denselben Directiven administriren wollte, wie ein Armenhaus; ja man glaubte sogar bei den Irren von ganz allgemeinen Forderungen noch etwas nachlassen zu können. Während also z. B. der Fehler schon gross genug gewesen wäre, die Raumbedürfnisse der Irrenabtheilung und der eigentlichen Versorgungsanstalt nach demselben Maassstabe zu bestimmen, wurde dieser für

die erstere noch verjüngt, und es trat sogleich eine Überfüllung ein, welche, wenn auch nur etwas grösser bei den Irren als bei den Pfründnern, doch viel schädlicher war. Es ist noch nicht so lange her, dass in dieser Anstalt 400 Irre einen bedeutend kleineren Raum in Anspruch zu nehmen hatten, als der gegenwärtig für eine Zahl von 300 bestimmte ist, und doch konnte es mir noch gar nicht einfallen, alle nöthigen Raumbedürfnisse einer Pflegeanstalt schon für befriedigt zu erklären. Aber Raum ist den Irrenanstalten so nöthig als die Luft, ohne hinreichenden Raum lässt sich gar Nichts ausführen! Eben so wenig war in der Versorgungsanstalt, ungeachtet der verschiedenen Elemente, das Vorbild zu den einer Irrenanstalt so nothwendigen Unterabtheilungen für gewisse Categorien der Geisteskranken zu finden; wegen Überfüllung waren diese nicht einmal ausführbar. Dieselbe Überfüllung und überhaupt alle anderen, gar nicht auf zwei verschiedene Anstalten berechneten Localitätsverhältnisse machten sogar eine hinreichende Trennung der beiden Anstalten selbst unmöglich, wechselseitig waren der Berührungspuncte immer eine Menge gegeben, woraus man leicht absehen kann, in wie weit eine wohlverstandene Isolirung der Irrenanstalt zu Stande kommen konnte. Man denke sich nun den Irren in Berührung mit den obgenannten Elementen der Versorgungsanstalt, von denen die besten nur ein Gefühl für ihn hatten, welches halb Mitleid, halb Geringschätzung ist, die meisten aber ihm bei jeder Gelegenheit den „Narren" vorwarfen, ihn in ihrer wirklichen oder eingebildeten Überlegenheit zu allerhand Zwecken zu gebrauchen suchten, oder in ihm geradezu den „Paria" jener menschlichen Gesellschaft sahen, welcher dieses Haus bewohnte. Man muss Zeuge gewesen sein von den Auftritten und Ereignissen so gemischter Anstalten, um so recht all' das Üble zu fühlen, was selbe fast unausweichlich mit sich führen. Ich müsste zu weitläufig werden, wollte ich im Einzelnen zeigen, wie unpassend und oft geradezu zweckwidrig es ist, hinsichtlich der Bekleidung, Beköstigung und des ganzen innern Anstaltlebens bei Irren ein Verfahren zu beobachten, welches zum Theil für unsere Versorgungsanstalten recht gut sein mag, zum Theil aber selbst im entgegengesetzten Falle (da selbe noch keineswegs ihre höchste Entwicklung erreicht haben dürften) in ihnen gewiss weniger schädlich ist, als in Irrenanstalten. Namentlich will ich der Beschäftigung gedenken, welche in einer Irrenanstalt so mannigfaltig sein soll, wie in keiner andern Humanitätsanstalt, und deren Durchführung auf eine Weise und mit so verschiedenartigen Rücksichten geschehen muss, wie gleichfalls in keiner andern Anstalt. War aber die in Wirklichkeit dargebotene Beschäftigung schon für die Versorgungsanstalt nichts weniger als hinreichend, war besonders die Art und Weise ihrer Durchführung selbst für diese Anstalt zu einseitig, und stand schon hier die Aufmerksamkeit, welche man dem Materiellen angedeihen liess, in keinem befriedigenden Verhältnisse zu dem, was durch die Arbeit am Menschen erreicht werden sollte und bei dem rechten Verfahren auch erreicht werden kann, so trafen alle diese Mängel in weit höherem Grade noch die Beschäftigung der Irren.

Aus der Verbindung der beiden Anstalten ging ferner ein Missgriff hervor, welcher erst in der neuesten Zeit beseitigt werden konnte, so lange er aber bestand, auf die Entwicklung der Irrenanstalt von dem nachtheiligsten Einflusse sein musste. Kein Mensch wird nämlich an der Wichtigkeit eines guten Wärterpersonales zweifeln, in dessen Händen ja die Beaufsichtigung der Irren und so vieler Anderen zunächst liegt. So lange nun wenigstens vier Fünftel dieses Personales aus Pfründnern des Versorgungshauses bestanden, d. h. wenn man sich der oben gegebenen Schilderung der verschiedenen Elemente desselben erinnern will, aus Leuten, zu alt, und in allen möglichen Vorurtheilen verknöchert, um die Eigenthümlichkeiten des Irrendienstes sich anzueignen, oder zu schwach, um auch nur die Hälfte von dem leisten zu können, was von ihnen gefordert werden musste, oder zu roh, um in den Irren Menschen zu sehen, welche sie nur beaufsichtigen sollten; so lange man dieses Verhältniss bestehen liess, hatte man sich ja vorhinein jede Möglichkeit benommen, ein brauchbares Wärterpersonale zu erhalten. Aus diesem Mangel allein lassen sich unzählige Nachtheile ableiten, besonders wenn man bedenkt, dass dieses Aufsichtspersonale, wie ich schon oben bemerkte, keine anderen Instructionen kannte, als die sogenannten Stubenväter und Stubenmütter der Armenanstalt.

Aus dem bisher Gesagten, glaube ich, geht mit hinreichender Deutlichkeit hervor, dass die Irrenanstalt zu Ybbs lange Zeit nicht nach Principien geleitet wurde, welche ihrem Wesen entsprechen konnten, dass sie nicht selbständig die

ihr zusagende Richtung verfolgte, sondern am langweiligen Schlepptau einer Anstalt herumgezogen wurde, welche kaum ihre eigene Richtung einzuhalten im Stande war.

Ein Satyriker könnte freilich hier fragen, wozu denn ein eigenes Steuerruder ohne Steuermann gut gewesen wäre? Aber auch ohne diese Frage würde ich die Reihe der Hauptbindernisse des Fortschreitens dieser Anstalt nicht schliessen, so lange ich nicht den Umstand angeführt hätte, dass selbe kein eigenes irrenärztliches Personale hatte. Der Hausarzt der Versorgungsanstalt verschrieb auch in der Irrenanstalt täglich eine gewisse Anzahl Recepte; damit hatte er nach der Meinung, welche sich wenigstens in dieser Anstalt geltend gemacht hatte, das Seinige gethan. Und die Psychiatrie? — Nun, sie drückte dabei ein Auge, sie drückte alle ihre Augen zu, oder, wenn man lieber will, — sie hatte da noch keines geöffnet.

Fassen wir nun das über diese Anstalt Gesagte kurz zusammen, so waren die Verbindung derselben mit einer fremdartigen Anstalt, ihre Leitung nach beziehungsweise naturwidrigen Grundsätzen, daher fehlerhaftes Verfahren in Bekleidung, Beköstigung, Beschäftigung der Irren u. s. w. der Mangel eines brauchbaren Wärterpersonales, der Mangel eigentlicher Irrenärzte mit einer ihrem Berufe angemessenen Stellung und hinreichendem Wirkungskreise, und daher wieder die Nichtbeachtung der in anderen Irrenanstalten bereits gemachten Fortschritte, die wesentlichen Hemmnisse des von Vielen schon längst ersehnten Erfolges. Stellen wir uns aber auch bei dieser Anstalt die Frage, ob sie unheilbar ist, so können wir solche getrost mit „nein" beantworten; denn so gross die aufgezählten Hindernisse auch sind, so konnten sie eines Theils schon und können anderen Theils noch entfernt werden, sie waren und sind nicht vom Hause aus unüberwindlich. — Die Reihe von Maassregeln, welche die hohe Landesstelle in den letzten Jahren in Ausführung brachte, hat es zum Theil schon jetzt bewiesen, dass dieser Anstalt geholfen werden konnte. Schon vor 3 Jahren konnten wir auf die ersten Schritte aufmerksam machen, welche die Anstalt ihrem Ziele näher führten, seitdem hat sich wieder manches gebessert, manches Neue liess sich in ihr Leben einführen, mitten darunter kam, wie bei allem vorwärts Strebenden, manches Schwanken, mancher Kampf, Vieles aber soll noch werden.

Einige Puncte, welche uns für unsere Verhältnisse von besonderer Wichtigkeit scheinen, wollen wir in bald folgenden Zeilen besprechen.

Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fiebertinctur gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Beobachtungen des Stadt- und Badearztes zu Baden, Dr. Franz Habel, Ordinarius des Marienspitales.

Der Unterzeichnete hat die ihm übersendeten Warburg'schen Fiebertropfen an drei Kranken versucht, und allemal mit glücklichem Erfolg. Er ging aber dabei von dem Grundsatz aus, dass, wenn die Prüfung dieses Mittels einen Werth haben sollte, dasselbe nicht in ganz gewöhnlichen und leichten Fällen in Anwendung gebracht werden müsse, sondern in schwererem Fieber, bei welchem entweder Chinin schon nutzlos gebraucht worden war, oder wenigstens die besondere Heilkraft des Mittels besser in die Augen fallen müsse. Es war zu bedauern, dass, als das Mittel hier anlangte, die ziemlich bedeutende Epidemie von intermittirenden Fiebern schon in der Abnahme war, so dass exquisite Fälle nicht öfter als dreimal beobachtet wurden.

Die Fälle sind in Kürze folgende:

I. Fall. M. J., 33 Jahre alt, kath., ledig, Polizeiwache - Gemeiner, von robuster Constitution, sonst immer gesund, war schon im Juni d. J. mit einem Tertianfieber im Marienspitale durch acht Tage mit Chinin behandelt, und geheilt entlassen worden. Bis zum 5. September war er dreimal recidiv geworden, und stets nach mehrtägigem Gebrauch des Chinins wieder vom Fieber befreit geworden. Die Ursache der Recidiven lag in der Unmöglichkeit, sich in seinem Dienste vor Diätfehlern und Erkältungen zu hüten. Er wurde am 11. September in das Spital aufgenommen und gab an, dass er täglich um die Mittagszeit Fieberanfälle habe. Die Untersuchung zeigte gastrische Symptome, Brechreiz, Schmerz in der Milzgegend, jedoch Milz und Leber nicht geschwollen, grosse Somnolenz, Fieber. Ein Brechmittel wirkte nach abwärts und machte zwölf wässrige Stuhlgänge; am 12. September

Morgens, bei fieberfreiem Zustande und etwas verminderten gastrischen Symptomen, wurde ein Esslöffel der Tropfen gegeben, das Fieber blieb aus, die Nacht war jedoch unruhig. Eine geringe Stuhlentleerung.

13. September. Fieberfreier Zustand. Bessere Nacht.

14. September. Um zehn Uhr ein halber Esslöffel der Tropfen. Gegen Mittag Puls 52. Eine harte Stuhlentleerung. Guter Appetit. Ruhige Nacht. Der Schmerz in der Milzgegend verschwunden.

15. September. Fieberfreier Zustand. Puls 72. Harte Stuhlentleerung. Dunkler Urin.

16. September. Um zehn Uhr noch einmal ein halber Löffel der Tropfen.

Das Fieber kehrte nicht mehr zurück, am 17. September wurde er geheilt entlassen. Er trat sogleich seinen Dienst an, und ist bis jetzt frei von Recidiven geblieben.

II. Fall. St. A., von Jaromirz in Böhmen, 26 Jahre alt, kath., led., Köchin, schwächlicher Constitution, an *Blennorrhoea benigna* seit einem Jahre leidend, wurde am 3. September aufgenommen. Sie war seit neun Tagen krank und zeigte bei ihrer Aufnahme alle Symptome eines mässigen *Typhus abd.* Unter dem Gebrauche von Chlor verschwanden zwar diese, es stellte sich jedoch seit dem 9. September immer um die Mittagszeit ein Fieberparoxysmus mit Kälte, Hitze und Schweiss bis gegen Mitternacht ein. Sie bekam *Chinin gr. 1 pro dos.* jede zweite Stunde. Durch acht Tage gebrauchte sie dasselbe, ohne dass die Fieberanfälle sich minderten. Am 18. September nahm sie die Warburg'schen Tropfen zu einem halben Esslöffel *pro dosi* zweimal, um neun Uhr und um zehn Uhr Morgens. Um drei Uhr stellte sich die Kälte ein, die eine Stunde dauerte. Hitze folgte keine, wohl aber Schweiss gegen Abend. Eine breiige Stuhlentleerung.

19. September. Puls 96. Sonst Wohlbefinden. Feuchte Haut. Keine gastrischen Symptome, die Tropfen wiederholt. Es erfolgte kein Fieberanfall. Ruhige Nacht.

20. September. Puls 96. Wohlbefinden. Der Appetit wächst.

21. September. Puls 81. Kein Fieber mehr. Ein Stuhlgang.

Die Reconvalescenz ging gleichmässig fort. Am 3. October geheilt entlassen. Bis jetzt keine Recidive. Die Blennorrhoea hatte sich in der Reconvalescenz gemindert, trat aber dann wieder stärker auf.

III. Fall. W. I., von Melichsdorf in Mähren, kath., Witwer, alt 55 Jahre, Knecht. Früher gesund, litt er nun seit sechs Wochen am Wechselfieber mit unbestimmten Typus. Nachdem er durch vierzehn Tage daran gelitten hatte, ging er in das Spital der barmherzigen Brüder zu Wien, und wurde daselbst durch drei Wochen am Wechselfieber und consecutiven Ascites und Anasarca behandelt, und gebessert entlassen. Er blieb jedoch nur durch einige Tage fieberfrei, wurde dann neuerdings davon ergriffen und kam am fünften Tage der neuen Erkrankung, am 22. September, in das Marienspital mit *Tumor hepatis et lienis, ascites et oedema pedis.* Die physicalische Untersuchung zeigte Freisein der Brusthöhle und des Herzbeutels an. Er wurde solvirend und diuretisch behandelt, ohne weitern Erfolg als der vermehrten Diurese. Am 1. October um sechs Uhr Abends ein Fieberanfall mit Frost, Hitze, Schweiss und vermehrter Fluctuation im Bauche. Die Fieberanfälle erfolgten täglich, jedoch zu ungewisser Zeit. Die Diuresis nahm ab (1 Pf. in 24 Stunden), die Wassersucht vermehrte sich, der Puls wurde ungleich, schwach, die Kräfte sanken. Am 9. October wurden die Fiebertropfen zu einem Esslöffel *pro dos.* zweimal im Zwischenraum einer Stunde gegeben. Das Fieber kam nicht wieder. Drei flüssige Stuhlgänge. Am 10., 11. und 12. wurde die Dosis der Fiebertropfen wiederholt. Es hob sich nun der Puls, die Diurese vermehrte sich, die Kräfte und der Appetit stiegen, und unter dem Gebrauche von diuretischen und bitteren Mitteln trat die Reconvalescenz ein, welche jetzt noch fortdauert. Der Kranke ist jedoch noch im Spitale, da er in der jetzigen Jahreszeit vor gänzlicher Wiederherstellung nicht entlassen werden kann.

* * *

Es lassen sich aus diesen drei Fällen wohl keine besonderen Schlüsse ziehen. Die Zahl derselben ist zu gering. Was daraus resultirt, beschränkt sich auf Folgendes:

1. Die Fiebertropfen haben in diesen drei Fällen ihre antifebrile Kraft glänzend bewiesen. In I. und II. war das Chinin unzureichend befunden worden. Wenige Löffel der Tropfen wirkten vollkommen zur Genüge. In III. wurde wahrscheinlich früher ebenfalls Chinin gegeben, jedoch ist diess ungewiss. Die Tropfen erwiesen sich hier sehr kräftig, selbst bei vorhandenem *Infarctus hepatis et*

ascites. Die Kräfte nahmen schnell zu, nachdem das Fieber gewichen war.

2. Die Retardation des Pulses, welche im ersten Falle beobachtet wurde, zeigte sich in den beiden andern nicht.

3. Nur im dritten Falle zeigte sich zugleich eine Wirkung auf den Stuhlgang.

4. Es wurden die Tropfen immer gut vertragen, selbst bei vorhandenen gastrischen Symptomen. Der Appetit hob sich unter dem Gebrauche derselben und die Verdauung wurde stärker.

5. Zwei bis drei Dosen reichten hin, das Fieber dauernd zu verjagen.

6. Die Blennorrhöe im Falle II kehrte nach der Entlassung der Kranken wieder. Eine Wirkung auf die Schleimhaut der Vagina und des Uterus ist daher den Tropfen nicht eigen.

* * *

Aus den mit den Dr. Warburg'schen Tropfen im Wiener und Brucker Sanitätsdistricte vorgenommenen Versuchen geht deren Wirksamkeit im Wechselfieber unzweifelhaft hervor, und es muss die Heilung mehrerer Wechselfieberkranken, die dem Chinin widerstanden, bestätigt werden.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologische Anatomie.

Tod durch den Genuss von rohem Reis. Von Howell. — Eine 22jährige, blasse und anämische Magd wurde plötzlich Abends beim Ausgehen von Brustschmerzen befallen. Eine halbe Stunde früher stellte sich ein heftiger Schmerz im linken Hypochondrium und grosse Unruhe ein. Sie gab an, dass sie Nachmittags ein Glas voll rohem Reis, mit Milch vermischt, genossen und hierauf Thee getrunken habe. Der Schmerz rührte offenbar von der Ausdehnung des Magens her, die durch die Anschwellung des Reisses im Contact mit dem Thee und durch die Körperwärme verursacht wurde. Es wurde eine halbe Drachme *Sulfas zinci* als Brechmittel gereicht, und da es nichts wirkte, diese Gabe nach 20 Minuten wiederholt. Anfangs wurde bloss Thee und Wasser, später aber eine grosse Quantität halb angeschwollenen Reisses erbrochen, worauf bedeutende Erleichterung folgte. Um 11 Uhr am nächsten Morgen nahm der Schmerz plötzlich zu, wurde sehr heftig, mit kalten Extremitäten, kleinem fieberhaften Pulse, grosser Spannung des Unterleibes, und um 4 Uhr nach Mittag erfolgte der Tod. Man fand bei der Section eine ausgebreitete Entzündung des Bauchfelles, Ablagerung von Lymphe, welche die Gedärme verlöthete, und eine bedeutende Ergiessung von trübem Serum in die Bauchhöhle. Der Magen und das Duodenum waren, bis auf wenige Körner von rohem Reis am Pylorus, leer und frei von Entzündung. Die dünnen Gedärme waren jedoch mit einer Menge derselben Substanzen, die sie zu geniessen gewohnt war, als: Reis, Arrow-root u. s. w. gefüllt, von denen einige roh und hart waren, und den Darmcanal so ausdehnten, dass man mit den Fingern gleichsam Säcke von Kugeln fühlte, andere in halbverdautem Zustande sich befanden. Die dicken Gedärme waren voll Fäcalstoffe. (*The Lancet 1847. Vol. I. Nr. 15*) Meyr.

Colloidgeschwulst in der Schädelhöhle. Von Miller. — Ein 42jähriger Mann wurde vor 10 Jahren von Dyspepsie und heftigen Schmerzen im Hinterhaupte befallen, welche seine Gemüthsart reizbar und ungeduldig machten. Vor 6 oder 7 Jahren trat plötzlich Stimmlosigkeit ein. Vor einem Jahre wurde Verf. von dem Kranken wegen einer Lungenblutung consultirt, welche aber bald der eingeleiteten Behandlung wich. Zu derselben Zeit zeigte sich in dem linken Ohre des Kranken ein fremder Körper, welcher wie ein Polyp aussah. Der Kranke gab an, dass er bedeutende Schmerzen im Kopfe, Ohre und im Schlunde habe, welche vom Hinterhaupte beiderseits über der Verbindung der Schläfenbeine mit dem Hinterhauptsknochen ausgingen, und sich hinter dem Nacken, vorne nach dem Verlaufe der Eustachischen Trompete und der grossen Halsgefässe erstreckten; auch konnte Pat. schon mehrere Jahre nicht leicht auf der linken Seite liegen. Der fremde Körper im Ohre wurde mittelst der Zange und Ätzmittel entfernt. Drei Monate vor dem Tode des Kranken traten abermals grosse Unruhe und heftiger Schmerz im Hinterhaupte, Nacken und dem Warzenfortsatze des linken Schläfenbeines ein; letzterer erstreckte sich nach dem Verlaufe der grossen Gefässe bis zum Winkel des Unterkiefers (linkerseits); zugleich bestand partielle Lähmung der nach der linken Seite verzogenen Zunge, Schlingbeschwerden und Husten bei Schlingversuchen. Die linke Seite der Zunge war sehr blass, die rechte ungewöhnlich roth; Pat. klagte über constante Unbehaglichkeit und ein Gefühl von Zusammenschnüren der Brust, von Ausdehnung und Völle des Unterleibes. Es erfolgten Abmagerung, Kräfteverlust, häufige An-

fälle von Schluchzen, von Frost und Hitze. Letztere wurden immer frequenter, das Schlingen beschwerlicher, das Athmen gehemmt und schmerzhaft, und endlich erfolgte der Tod. Bei der Section fand man beide Lungen mit Tuberkeln überfüllt; das grosse und kleine Gehirn gesund, aus dem Rückenmarkscanale floss eine grosse Menge serös blutiger Flüssigkeit. In der von dem linken Lappen des kleinen Gehirns occupirten Grube war ein hühnereigrosser, einer Hydatide ähnlicher fremder Körper, der sich vom hintern untern Theile des linken Lappens des kleinen Gehirns bis zur Vereinigung der Varolsbrücke mit den Grosshirnschenkeln erstreckte, und auf die untere Seite des kleinen Gehirns, die Varolsbrücke und die *Medulla oblongata,* wo das sechste, siebente, achte und neunte Nervenpaar heraustreten, einen Druck ausübte. Der Inhalt des Sackes war eine halbdurchscheinende gelatinöse Substanz von der Consistenz des Glaskörpers, und von kleinen rothen Gefässen durchzogen. Die Geschwulst schien von dem Schläfenbeine auszugehen, und war unter der *Dura mater* gelagert. Ein Theil derselben drang durch das grosse zerrissene Loch mit der Jugularvene und dem *N. vagus,* ein anderer Theil durch den carotischen Canal mit diesem Gefässe, der sich mit dem vorigen vereinigte, und den Nerven, die Arterie und Vene, so wie auch das neunte Nervenpaar auf seinem Zuge zur Zunge einhüllte. Das Trommelfell, der Vorhof und alle Canäle des innern Ohres waren mit derselben Substanz erfüllt, welche die Geschwulst bildete. Verf. glaubt, dass diese eine eigene Hülle hatte; überdiess besass sie eine netzförmige oder zellige Anordnung, wie die *Membrana hyaloidea* des Glaskörpers. Alle oben angegebenen Symptome lassen sich durch den Druck der Geschwulst auf die Centraltheile des Nervensystems und die Nerven leicht erklären. (*Boston med. and surg. Journ.* und *London Med. Gaz. March 1847.*)

Meyr.

B. Pathologie.

Über die Granularentartung der Nieren. Von Semple. — Bei den Sectionen Solcher, die an einer Krankheit der Eingeweide starben, findet man gewöhnlich auch die Nieren krankhaft beschaffen. Am häufigsten ist eine Ablagerung granulöser Materie, welche mit der Cortical- und Tubularsubstanz dieses Organs vermengt ist, oder selbe ganz obliterirt. In den frühesten Stadien dieser Erkrankung ist sie kaum zu erkennen, und noch mannigfacher sind die Symptome während des Lebens. Gewöhnlich trifft man Hautwassersucht und ein undeutliches Gefühl von Erkrankung an, oder die Krankheit ist Anfangs ganz latent, und man findet ihre Zeichen erst nach dem Tode. Eines der wichtigsten Zeichen während des Lebens ist der eiweisshältige Harn; Verf. gibt zwar an, dass der Harn auch ohne diese Krankheit Eiweiss enthalten kann, aber die Ursachen sind dann vorübergehend, und der Harn verliert wieder den albuminösen Character. Daher soll man denselben wiederholt untersuchen, und wenn die Eiweissablagerung constant ist, bleibt kaum mehr ein Zweifel an der Granularentartung übrig. Verf. untersuchte auch öfters den Harn hydropischer und anderer Kranken, und fand, wenn derselbe keine Eiweissablagerung zeigte, auch nach dem Tode keine Spur einer Granularentartung der Nieren. Die Untersuchung des Harns ist sehr leicht; doch ist zu diesem Behufe die Erhitzung desselben und ein Zusatz von etwas Salpetersäure stets nothwendig; denn das Aussehen des Harns ist oft normal, und auch das specifische Gewicht ist in den ersten Stadien der Krankheit fast ganz dem des gesunden Harnes gleich. In den vom Verf. angeführten 3 Fällen zeigte sich jedesmal eine Pleuritis mit serösem Ergusse, einmal in der Lunge Tuberkeln, das zweite Mal eine kalkige Ablagerung und Hypertrophie der Bronchialdrüsen, im dritten Falle Hepatisation des obern Lappens der rechten, eitrige Exsudation und Carnification der linken Lunge. Das Herz war jedesmal gesund. (*The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 10.*) *Meyr.*

Spontane Amputationen bei einem Neugebornen. Mitgetheilt von Dubois. — Der Genannte wies der königl. Academie ein zwei Tage altes Kind vor, an dem sich folgende merkwürdige Anomalien vorfanden. Man bemerkte nämlich alsbald nach der Geburt, dass der Mittel- und Ringfinger der linken Hand auf die erste Phalange zurückgeführt seien, deren vorderes Ende abgerundet und mit Haut überzogen erschien, eine kleine Stelle in der Mitte des Stumpfes ausgenommen, welche wund und blutig war, was auf eine erst kürzlich erfolgte Trennung der vordern fehlenden Glieder hindeutete. Von der nächsten Umgebung dieser bezeichneten Wunden ging eine fadenförmige, sehr resistente Verlängerung aus, welche zu lang war, als dass sie für Trümmer der abgestossenen Fingerglieder hätte angesehen werden können. Ganz ähnliche Verletzungen waren an der zweiten und dritten Zehe der beiden Füsse zu bemerken, wo nämlich die letzten Phalangen fehlten, und durch einen Stumpf ersetzt waren, an dem, wie an den Fingern, die mittlere Wundstelle mit der fadenförmigen Verlängerung sich vorfand. Am linken Beine befand sich etwas ober den Knöcheln eine, wie von einer lang anhaltenden Ligatur herrührende Einschnürung; eine dieser gleichende Einschnürung war an der grossen Zehe des rechten Fusses, im Niveau ihrer ersten Phalange zu sehen. Endlich war an diesem Fusse eine minder ausgesprochene ringförmige Einschnürung an derselben Stelle, wie am linken, zu bemerken. Bei der Geburt war an den so verstümmelten Theilen nirgends eine Spur von Irritation zu sehen, aber unter den nun einwirkenden Potenzen der Aussenwelt entwickelte sich eine heftige traumatische Entzündung. Der Nabelstrang hatte anstatt der gewöhnlich 64—66 Centim. betragenden Länge nur 33 Centim. Von den Eihäuten liess sich nur das Chorion erkennen, das Amnion konnte man nicht unterscheiden. Die Placenta bot nichts Bemerkenswerthes dar. Auch war das Kind mit Ausnahme der bezeichneten Verstümmlungen normal gebildet. (*Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 12.*) *Hirschler.*

Schmarozerthiere in der menschlichen Haut. Von

Dr. J. W. Moses. — Im vorigen Sommer wurde Verf. von einer Dame wegen eines Ausschlages um Rath gefragt, der in der Hals-, Achsel- und Brustgegend erschienen war, und ein unerträgliches Jucken verursachte. Bei genauer Untersuchung fanden sich Häufchen von grossen Papulis, die roth, etwas zugespitzt, und an Stellen, wo eben gekratzt worden war, denen der Urticaria nicht unähnlich waren. Verf. verordnete laue Bäder und gelinde Abführmittel; der Ausschlag verbreitete sich immer mehr, und hatte nach 14 Tagen auch den Unterleib überzogen. Auch zwei Knaben von 4 bis 6 Jahren und ein 16 Monate altes Kind wurden am Halse, unter den Armen und besonders hinter den Ohren und am Kopfe von diesem Ausschlag ergriffen. An den letzteren Stellen waren Bläschen vorhanden, aus denen eine dünne, fast wasserhelle Feuchtigkeit schwitzte, die beim Trocknen Schorfe bildete, welche denen des Eczema vollkommen glichen. Als Verfasser den Kopf mit einer Loupe untersuchte, sah er um die Schorfe herum ein röthliches Pulver, welches aus röthlichen, dem *Acarus autumnalis* ähnlichen Milben bestand, die sich ziemlich schnell fortbewegten. Eine Freundin, welche bei der Dame zum Besuche war, wurde fast unmittelbar nach ihrer Ankunft angesteckt. Auf dem Gipfel jeder Papula fand sich ein festsitzender Acarus, der sich sehr schwer ablösen liess. Da man jetzt die Natur des Ausschlages kannte, so war die Behandlung leicht. Am schnellsten wurden die Milben von Hirschhorngeist und Öhl getödtet. Durch Anwendung dieses Mittels und durch häufige Bäder, Waschungen mit Seife, Ablösen von Milben und Entfernen der Patienten von den Orten, wo sich dieselben aufhalten (vorzüglich welke Apfelbaumblätter), gelang es dem Verf., die Kranken in 14 Tagen von dem lästigen Übel zu befreien. (*London Medical Times 1846. October.*)

Nader.

Über den Begriff und die Diagnose der bösartigen Neubildungen. Von Frerichs. — Verf. unterzieht die zwischen den gutartigen und bösartigen Pseudoplasmen aufgestellten Unterschiede einer genauen Prüfung. Als Charactere der Bösartigkeit gelten: 1. Die Erweichung oder das Zerfallen derselben und die mit diesem Process Hand in Hand gehende Zerstörung der Gewebe, welche sie beherbergen. Das Zerfallen in Körnchen findet man aber auch bei plastischen Exsudaten, die durch Zertheilung entfernt werden; nur zerstören sie nicht die Organe, in welchen sie ihren Sitz haben. In Bezug auf örtliche Bösartigkeit ist nur das Carcinom hinreichend scharf characterisirt. Als Unterschied wird ferner betrachtet: 2. die Dyscrasie. Wenn man auch die Tuberkeln und Carcinome in ihrem ersten Auftreten wegen scheinbarer Abwesenheit der Dyscrasie als locale Krankheiten zu betrachten, keinen Anstand nimmt, so zeigen doch das Verhalten dieser Pseudoplasmen, ihr constantes Wiederkehren, in welchem Stadium der Entwicklung sie auch entfernt wurden, ihr gleichzeitiges vielfältiges Erscheinen in verschiedenen Organen, die Art ihrer Ausbreitung u. s. w., dass die Ursache ihrer primitiven Bildung in einer vom Anfange an zu Grunde liegenden Dyscrasie zu suchen sei. Was das Wiedererscheinen nach der Exstirpation betrifft, so geschieht es nicht selten, dass auch gutartige Geschwülste nach der Exstirpation wieder erscheinen. Die gut- und bösartigen Neubildungen unterscheiden sich durch ihre Textur. Wenn auch in beiden die Entwicklung von Zellen aus amorphem Blastem auf dieselbe Weise vor sich geht, und dieselben Faserbildungen vorkommen, so ist doch die weitere Umbildung der Zellen ganz verschieden. Sie nehmen bald eine unregelmässig verästelte Form an, bald wachsen sie zu ungewöhnlicher Grösse, und erhalten eine dicke Wand; im Innern erscheinen Molecularkörnchen, die Zellen füllen sich bisweilen mit Zellenkernen und Zellen neuer Bildung, und endlich zerfallen sie zu feinkörnigen Moleculen. Die Fasern, die in den Carcinomen oft vorkommen, haben nur die Bedeutung einer Complication; die Erweichung geht nur von den Zellen aus, und nur von diesen hängt die Bösartigkeit der Carcinome ab. Pigmentzellen und Gefässe sind ebenfalls blosse Complicationen. Die typhöse Materie, so wie die atheromatösen Ablagerungen rechnet Verf. nicht zu den wahren Pseudoplasmen. Die Tuberkeln sind nach Verf. weder durch die Knotenform, noch durch ihre histiologische Beschaffenheit, noch durch ihre Metamorphosen hinreichend characterisirt; er stellt demnach den Begriff des Tuberkels dahin fest, dass damit jedes längere Zeit im amorphen Zustande verharrende, oder sich zu Zellenkernen und unregelmässig geformten Zellen entwickelnde Blastem bezeichnet wird, welches über kurz oder lang erweicht, in seltenen Fällen obsolescirt, und seinen dyscrasischen Ursprung durch vielfältiges Erscheinen in einem oder mehreren Organen kundgibt. Der Begriff des Carcinoms umfasst diejenigen Neubildungen, deren Blastem nur ausnahmsweise im amorphen Zustande meistens nach seiner Umwandlung in eigenthümliche Zellbildungen zerfällt, und die ihren dyscrasischen Ursprung dadurch kundgeben, dass einestheils die durch ihr Zerfallen hervorgerufenen Ulcerationen mittelst neuer wuchernder Ablagerungen unterhalten werden, anderntheils analoge Neubildungen in andern naheliegenden oder entfernten Organen entstehen. Die eigentliche Krebssubstanz wird allein durch die Zellen dargestellt, die übrigen Bestandtheile, Fasern, Blutgefässe, Pigmentzellen sind unwesentlich, und nehmen an den dem Carcinome eigenthümlichen Veränderungen nur passiven Antheil. Die entwickelten Krebszellen unterscheiden sich durch ihre Gestalt, durch die Mannigfaltigkeit neben einander bestehender Formen und durch ihr constantes Zerfallen, welches durch die Anhäufung von Körnchen im Innern der Krebszellen angezeigt wird, von andern Neubildungen. Krebszellen auf der primären Entwicklungsstufe sind einzeln nicht von andern primären Zellen zu unterscheiden. Die Menge derselben, der Mangel an Übergangsstufen zu Fasern, und die Art ihrer Lagerung in den übrigen Gewebselementen der Neubildung geben Anhaltspuncte für die Diagnose. Geschwülste im Zustande des amorphen Blastems sind nicht immer mit Bestimmtheit zu characterisiren; längeres Verweilen auf dieser Stufe macht

sie der Bösartigkeit im hohen Grade verdächtig. Sämmtlichen Krebsformen liegt eine und dieselbe Dyscrasie zu Grunde; die einzelnen Formen sind theils verschiedene Entwicklungsstadien einer und derselben Neubildung, theils Complicationen mit Geweben, die dem Carcinome als solchem fremdartig sind. Das *Carcinoma alveolare gelatiniforme* rechnet Verf. nicht zur Gruppe der wahren Carcinome. (*Hannover'sche Annalen. 6. Jahrg. 6. Heft u. 7. Jahrg. 1. Heft.*) Meyr.

Auffallende Secretions-Anomalie, in Folge eines Leidens des Rückenmarks. Vom Prof. und Director Dr. C. F. Heusinger in Marburg. — J. M., ein 21 Jahre alter, kräftiger Schmied, wurde am 19. August 1837 mit *Spondylarthrocace cervicalis rheumatica* so hohen Grades aufgenommen, dass das Kinn die Brust berührte und totale Lähmung der obern und untern Extremitäten vorhanden war. *Oleum jecin. aselli* stellte ihn allmälig in so weit her, dass er am 28. Juli 1838 mit geradem Halse und vollkommen freiem Gebrauche seiner Extremitäten entlassen werden konnte. Schon im Monate Mai jedoch fingen seine Handteller, bei sonst ganz trockenem Körper in grossen Tropfen zu schwitzen an, welche schnell zusammenflossen und herunterträufelten, in solchem Maasse, dass Beobachter in ein paar Minuten einen Esslöffel voll sammeln konnte. Der Schweiss war dünn, geruch- und geschmacklos, röthete etwas das Lackmuspapier. Einige Monate währte dieses Symptom fort, nahm nach und nach mit dem Kräftigerwerden des Kranken verhältnissmässig ab, bis es sich endlich ganz verlor.

Professor H. meint, dass dieses Übel, welches den Schneidern wegen der eigenthümlichen Körperlage beim Arbeiten besonders eigen ist, und in einer rheumatischen Entzündung des Zellstoffes und der Faserbänder besteht, rheumatische Schwiele der Wirbelbogen und des Rückgrats, Ankylosen der Wirbel und Lähmung der verschiedenen Stellen des Rückenmarkes zur Folge hat, und nach gelungener Beseitigung Neuralgien, Krämpfe etc. zurücklässt. Im vorliegenden Falle sei auch ohne Spur letztgenannter Symptome in Folge eines Leidens der Centralorgane des Nervensystems, eine peripherische und locale Störung der Vegetation entstanden, und so wie hier der Schweiss, können auch Exantheme, Geschwüre u. s. w. auftreten, deren Ursachen so oft verborgen bleiben. Er räth endlich an, dem *Pulsus differens* bei Hirnblutungen, halbseitigen Lähmungen und ähnlichen Zuständen grössere Aufmerksamkeit zu schenken. (*Wochenschrift für die gesammte Heilkunde 1847. Nr. 17.*)

Haschek.

C. Pharmacologie.

Ueber die Haltbarkeit des Alcoholextractes der Brechnuss. Von Caventou. — Bei Gelegenheit einer von Trousseau verfassten Abhandlung über die Anwendung der Nux gegen Chorea, in welcher dieser Arzt vor der Wahl des Extractes warnt, weil dasselbe nach einigen Monaten schon seine Heilkraft einbüsse,

lässt sich der oben genannte Entdecker des Strychnins und Brucins im entgegengesetzten Sinne vernehmen. Caventou nämlich, der mit zahlreichen Versuchen nachgewiesen hatte, dass die beiden in der Brechnuss enthaltenen wirksamen Stoffe (Strychnin und Brucin) der Zersetzung und Verderbniss mit grosser Macht widerstehen, kann dem von Trousseau gemachten Ausspruche durchaus nicht beistimmen, dass der Syrup von schwefelsaurem Strychnin dem Alcoholextracte wegen der leichten Zersetzung des letzteren vorzuziehen sei. C. untersuchte daher zwei Präparate dieser letztern Arznei, von denen eines ein Jahr, das andere nur wenige Tage alt war. Beide waren geruchlos, das alte dunkelbraun, das frische gelbbraun. Zwei Gramm. von jedem wurden in 30 Gr. destillirten Wassers aufgelöst. Beide Flüssigkeiten hatten die gleiche Bitterkeit, rötheten Lackmuspapier nur äusserst wenig, waren aber ebenfalls in der Farbe etwas verschieden. Das in beiden Flüssigkeiten mittelst Gerbsäure erhaltene Präcipitat hatte dasselbe Volum, von beiden war dasselbe flockig, gelblich, und nur die etwas dunklere Färbung beim ältern Extracte unterschied die zwei Präparate. Zur Präcipitation wurde bei beiden Lösungen die gleiche Menge Gerbsäure erfordert. Sowohl das frisch ausgewaschene, als das trockene Präcipitat beider Präparate wurde gewogen, und es zeigten beide stets die gleiche Gewichtszahl. Diese chemischen Ergebnisse der Untersuchung Caventou's wären hinreichend, ein gegründetes Misstrauen in Trousseau's Beobachtung zu erzeugen; der Verf. unternahm aber auch physiologische Experimente, welche über den Fehler des genannten Clinikers keinen Zweifel übrig lassen. Man gab nämlich zwei gleich grossen Hunden 5 Decigr. des Mittels, und zwar dem einen vom alten, dem andern vom neuen Präparate. Nach 15 Minuten traten bei beiden tetanische Erscheinungen auf, und beide starben fast zu gleicher Zeit. Bei zwei anderen schwächeren Hunden wurde bloss mit 2 Decigr. experimentirt, und die tetanischen Zufälle stellten sich sogar bei dem, mit dem älteren Präparate vergifteten Thiere um 5 Minuten früher, als bei dem andern ein. Das Alcoholextract verliert also, wenn es nach den Regeln der Kunst in den Apotheken aufbewahrt wird, selbst nach einem Jahre nichts von seiner ursprünglichen Kraft, und rechtfertigt daher nach wie vor das von den Practikern bisher in dasselbe gesetzte Vertrauen. Caventou's hier mitgetheilte Versuche bestätigen auf merkwürdige Weise die vor fast 25 Jahren von Orfila und Lesueur gemachte Erfahrung, dass die Alcaloide einen grossen Widerstand gegen die Verderbniss besitzen, was die genannten Chemiker bei ihren Exhumationen deutlich beobachteten und in zahlreichen chemischen Versuchen der medicinischen Welt bewiesen. (*Gazette médicale de Paris 1847. Nr. 12.*)

Hirschler.

Herba Cardui nutantis als Diureticum. Von Münchmeyer. — Verf. stellte Versuche mit dem bei wassersüchtigen Beschwerden als Hausmittel gebrauchten *Carduus nutans* an, in denen es sich wirklich als kräftiges Diureticum bewährte. Die Pflanze, überhangende

Distel, Bisamdistel genannt, blüht im Juli und August, und wird am besten kurz vor dem Aufbrechen der Blüthenköpfe an sonnigen, trockenen Tagen gesammelt und sehr rasch an schattigen und luftigen Orten getrocknet, nach dem Trocknen in Form von Theespecies zerschnitten, gehörig unter einander gemischt, von den während des Trocknens verblühten Köpfen getrennt, und in einem gut verschlossenen Holzkasten aufbewahrt. Die Pflanze muss beim Sammeln ihre vollkommene Entwicklung haben, und Verf. sah die günstigsten Resultate, wenn sie im späten Herbste gepflückt war. Von diesem Kraute lässt man den Kranken den Tag über 5—6 Tassen Thee von der Stärke trinken, dass zu jeder Tasse ein Theelöffel voll Kraut genommen wird. Aus den 4 angeführten Krankheitsfällen ergibt sich, dass der *Carduus nutans* nur ein diuretisches, die Heilung der hydropischen Beschwerden unterstützendes Mittel sei, und dass stets ein dem Grundleiden entsprechendes Verfahren damit verbunden werden müsse. *(Hannover'sche Annalen. 7. Jahrg. 1. Heft.)* *Meyr.*

D. Chirurgie.

Ein einfaches Verfahren zur Ausziehung gewisser fremder Körper aus der Harnröhre. Von Raynaud. — Ein achtjähriges Kind hatte sich vor zwei Tagen eine Stecknadel, mit deren Kopf voraus, in die Harnröhre gebracht. Es entstanden heftige Schmerzen in der After-Dammgegend und peinigender, oft wiederkehrender Drang zum Harnlassen. Raynaud untersuchte das Mittelfleisch ohne irgend etwas zu entdecken, der in den Mastdarm eingeführte Finger fühlte jedoch den Stecknadelkopf in der Dicke der Prostata. Raynaud schritt nun zu folgendem Manöver. Nachdem der Finger eines Gehilfen durch den Mastdarm einen Druck auf den Blasenhals ausübte, damit die Stecknadel verhindert werde, in selben hinein zu gleiten, ward ein Catheter von möglichst grossem Caliber eingeführt. Dieser gelangte ohne Hinderniss in die Blase, und traf an der Gränze zwischen dem membranösen und prostatischen Theile auf die Nadel; die Wände der Harnröhre umfassten hierauf sehr straff den eingebrachten Catheter. Nun übte der Operateur mittelst des in dem Mastdarm befindlichen Fingers und durch das Mittelfleisch einen starken Druck auf den Catheter aus, zu dem Zwecke, um kräftige Contractionen der Harnröhrenwandung hervorzurufen. Unter diesen Zusammenziehungen liess er den Catheter langsam heraustreten oder eigentlich von ihnen heraustreiben, wobei man fühlte, dass die Nadel demselben stets folgte. Als der Catheter endlich ganz herausgehoben ward, fand man die Nadel in der kahnförmigen Grube, von wo sie mit einer Pincette leicht entfernt werden konnte. Dieselbe hatte eine Länge von drei Centim., der Kopf einen Durchmesser von zwei Millim., der Körper von einem Millim. — Noch zweckmässiger wäre es in einem solchen Falle, wenn man sich eines aussen gefurchten Catheters bedienen würde. *(Journal de Chirurgie* in *Gazette médicale de Paris 1847. Nr. 4.)* *Hirschler.*

Vollkommene Heilung von Blasen-Scheidenfisteln mit Substanzverlust durch Autoplastik. Von Jobert. — Der Verf. veröffentlichte bereits im Jahre 1845 eine Arbeit, worin eine neue Operationsmethode unter dem Namen »*Autoplastie par glissement*« dem ärztlichen Publicum mitgetheilt, und zugleich ein Fall erzählt wurde, in welchem mittelst der genannten Operation vollkommene Heilung dieses so schrecklichen Leidens bewerkstelliget ward. Die Blasen-Scheidenfisteln, meist Folgen schwerer Geburten, sind von fast allen Chirurgen als höchst hartnäckige, ja unheilbare Krankheiten betrachtet worden, da bis jetzt nur wenige Fälle vollkommener Herstellung in den Annalen der Chirurgie verzeichnet stehen; dem Verf. gelang es jedoch mit seiner operativen Methode in mehreren Fällen einen sehr günstigen Ausgang zu erzielen. — E. R., 22 Jahre alt, kam am 26. Juni in das Spital St. Louis, um sich von einer, nach einer schweren Geburt entstandenen Blasen-Scheidenfistel befreien zu lassen. Die unglückliche Niederkunft hatte vor fast einem ganzen Jahre mittelst der Cephalotripsie Statt gefunden, nach welcher Operation sich starke Schmerzen im Hypogastrium und in der Blasengegend einstellten. Erst acht Tage später floss Urin in die Scheide und hat seitdem diesen Weg unverändert genommen, die allgemeine Gesundheit kehrte jedoch nach der Narbenbildung bald zurück und Pat. hatte demgemäss ein vortreffliches Aussehen. Einmal waren Heilungsversuche mit dem Glüheisen und Höllensteine, aber vergebens gemacht worden. Die Kranke hatte keinen Drang zum Urinlassen, und dieser trat anstatt in die Harnröhre, tropfenweise in die Scheide, von wo derselbe immerwährend und in jeder Lage der Kranken abfloss. Die Haut in der Umgegend der Schamlippen, am Damme und der innern Seite der Schenkel war geröthet, hart und empfindlich, an vielen Stellen von der Oberhaut entblösst, juckend und mit vielen kleinen rothen Knötchen besetzt, welche Eruption offenbar von dem andauernden Einflusse des Urins herstammte. Der Gebärmutterhals ganz normal. Die Fistel hat an der vordern Scheidenwand, auf der linken Seite fünf Millim., von der Mittellinie vier Centim. hinter der Harnröhrenmündung ihren Sitz und zeigt die Längenform. Die Länge beträgt 6 Centim., so dass die Fistel einen grossen Theil der Blasentiefe einnimmt und sich fast bis zum Gebärmutterhalse erstreckt. Die Ränder sind regelmässig und gespannt, die Öffnung frei, so dass die Blase sich in Gestalt einer kleinen Probasis hineinlegt. Der weibliche Catheter kann durch die Harnröhre in die Blase, von da in die Scheide und bis zum Scheideneingange zurückgeführt werden. Die Kranke ward während einiger Tage mittelst Bädern, Einspritzungen und Clystieren zur Operation vorbereitet. Die Operation selbst ward folgender Weise verrichtet. Die Kranke lag auf dem Rücken quer über einem Bette, Knie und Schenkel gebeugt. Mittelst eines Mutterspiegels wurde die hintere Scheidenwand hinabgedrückt, zwei Gehülfen bogen die grossen und kleinen Schamlippen ab, der Operateur zog aber den Gebärmutterhals sanft nach aussen, wodurch auch die

Fistel zugänglicher gemacht wurde. Im zweiten Acte der Operation wurden nun die Ränder der Fistel theils mit dem Bistouri, theils mit der Scheere entfernt, worauf eine fünffache Naht von hinten nach vorn in der ganzen Länge der Fistel angelegt ward. Diess geschah mittelst gekrümmter, auf einem Träger festgestellter Nadeln und doppelter gewichster Fadenbändchen, so dass jeder Faden beide Ränder (etwa zwei Linien von der freien Gränze) durchbohrte, und in der Fistelöffnung eine Schlinge bildete. Nachdem nun seichte Einschnitte in die vordere Scheidenwand zur Beseitigung der Gespanntheit gemacht wurden, vereinigte man die Fistelränder genau mittelst Zuziehung und Knüpfen der Fäden. Die Fäden wurden ganz kurz abgeschnitten, der Mutterhals kehrte in seine normale Lage zurück, man machte einige Einspritzungen mit kaltem Wasser, und tamponirte sodann die Scheidenhöhle locker mit einem Schwammcylinder. Nachdem ein permanenter Catheter in die Harnröhre geführt wurde, begab sich die Kranke in ihr Bett zurück, wo sie Lindenblüthenaufguss und eine *mixtura gummosa* innerlich nahm. In der Nacht entstanden die ersten Schmerzen, der Urin floss ganz gut durch den Catheter ab. Die folgenden Tage fieberte die Kranke, der Urin floss jedoch fast immer regelmässig durch den Catheter, und nur zur Nachtzeit geschah es mehrmals, dass dieser aus der Blase entschlüpfte und der Urin die Bettwäsche verunreinigte. Am 24. Juli, also 22 Tage nach der Operation, fiel ein Faden ab, worauf die andern auch entfernt wurden, und der untersuchende Finger die vollständige Vernarbung der Fistel constatirte. Während der folgenden 14 Tage wurde der Catheter zeitweise herausgenommen und der Urin nur temporär entleert; die Kranke konnte nun schon willkürlich den Harn lassen, bemerkte aber ein leises Durchsickern in die Scheide. Die Untersuchung ergab eine capilläre Öffnung nahe am hintern Ende der Narbe, welche durch Cauterisation mit Höllenstein bald zum völligen Verschliessen gebracht wurde. Am 21. August wurde der Catheter für immer entfernt. Die Kranke blieb noch einige Monate in der Anstalt, während welcher sie ihre Gesundheit gänzlich wieder erlangte, so dass sie mehrere Stunden hindurch den Urin in der Blase halten kann, und die vordere Scheidenwand fast keine Spuren der vorangegangenen Eingriffe mehr zeigt, ausser einer kleinen Verengerung derselben und seichten Narbenstellen. Die andern Fälle, welche der Verf. auf die angegebene Weise zur Heilung brachte, sind, was das operative Verfahren anbelangt, dem hier geschilderten ziemlich analog. Die sehr interessanten physiologischen und pathologischen Beobachtungen, welche sich dabei ergaben, besonders der Einfluss der Blasen-Scheidenfisteln auf die Beckenorgane und zwar vorzüglich auf Uterus und Mastdarm, werden den Stoff einer eigenen Abhandlung des Verf. bilden, welche wir zu seiner Zeit in Kürze mitzutheilen nicht unterlassen werden. (*Gazette médicale de Paris* **1847.** *Nr.* **4.**) **Hirschler.**

Bildung einer neuen Harnröhrenmündung. Von Hussa. — Muthwillige Knaben bestrichen einem siebenjährigen Spielgenossen Eichel und Vorhaut mit frischem Euphorbiumsafte, welcher auch in die Harnröhre gebracht wurde. Es trat hierauf eine heftige Entzündung mit Eiterung ein, welche unbeachtet blieb, eine vollkommene Verwachsung der Harnröhrenmündung und eine feste Anwachsung der Vorhaut an die Eichel zurückliess. Wegen des gehinderten Harnabflusses hatten sich im Umfange des fast kugelförmig ausgedehnten Gliedes Harnfisteln gebildet, aus welchen der Kranke den Harn tropfenweise presste. Nach Entfernung der aufgewulsteten, beinahe knorpelartigen Vorhaut machte Verf. einen Einstich in der Gegend der Harnröhre, suchte dieselbe auf der Sonde auf und erweiterte den Schnitt so weit, dass eine kleine Canüle eingeführt werden konnte, die bis zur gänzlichen Vernarbung der neuen Harnröhrenmündung liegen blieb. Die Fisteln heilten von selbst, und das Harnen geht nun normal von Statten. (*Prager Vierteljahrsschrift für pract. Heilkunde.* **1847.** **2.** *Band.*) **Nader.**

Über Heilung der Hydrocele durch Einblasen von Cantharidenpulver. Von Dr. Latour. — Der Verf. erwähnt zuerst mancher Übelstände des Velpeau'schen Verfahrens und empfiehlt dafür Folgendes: 1. Einstich in den Hodensack mittelst eines gewöhnlichen Troicars in der üblichen Weise; 2. Entleerung aller serösen Flüssigkeit; 3. in die in das Scrotum eingeführte Canüle wird ein Federharzcatheter eingeführt, in dessen vorderem Ende mit einem Federmesser eine Art Löffel ausgehöhlt ist, der mit fein gepulverten Canthariden gefüllt wird. Ist der Catheter in den Sack eingedrungen, so wird der Löffel durch Hineinblasen nach allen Richtungen einigemal entleert, und 4. das Entweichen der eingedrungenen Luft befördert. — Dieses Verfahren ist schmerzlos, für die Peritonäalhöhle, selbst bei Vorhandensein abnormer Verbindungen nicht gefährlich, eine Infiltration in die Scrotalwandungen nicht möglich, eine Zerreissung der *Tunica vaginalis* nicht zu besorgen. Die Operation ist leicht auszuführen, ist ein rationelles Mittel zur adhäsiven Entzündung, und erzielt binnen vierzehn Tagen den entschiedensten Erfolg. (*Gazette des Hôpitaux* **1847** in *Froriep's Notizen.* **1847.** *Nr.* **12.**) **Blodig.**

Über die palliative Behandlung der Hydrocele. Von Lanyon. — Da sich viele der mit Hydrocele behafteten Kranken lieber öfters einer palliativen als der schmerzhaften radicalen Behandlung unterziehen, so macht Verf. auf eine von Leurs vorgeschlagene Behandlungsweise aufmerksam, deren Vorzüglichkeit er in mehreren Fällen erprobte. Durch die blosse Einführung einer gewöhnlichen, etwas grösseren Nadel in den Sack wurde die Entfernung der Flüssigkeit im Verlaufe von 24 Stunden bezweckt. In dem ersten der vom Verf. erwähnten Fälle schrumpfte der Hodensack nach der Acupunctur zusammen, und die Flüssigkeit verschwand binnen wenigen Stunden. Die Operation wurde noch zweimal, in der Zwischenzeit von einigen Monaten wiederholt. Nach der dritten Acupunctur ging der Kranke in die fünf Meilen entfernte Heimat. Durch die Reibung beim Gehen entstand eine heftige Entzündung;

es wurde ihm Jodsalbe eingerieben, wodurch sich die Entzündung so steigerte, dass die Anwendung von Blutegeln nöthig wurde. Das Resultat war eine radicale Heilung, wahrscheinlich durch die beim Gehen erfolgte Irritation veranlasst. In dem zweiten Falle wurde ebenfalls die Acupunctur zu wiederholten Malen mit so günstigem Erfolge vorgenommen, dass der Kranke vollkommen zufrieden war. Verf. empfiehlt daher diese Methode sowohl bei der radicalen als palliativen Behandlung der Hydrocele. Sie wird nicht nur sicher, leicht und schnell ausgeführt, sondern verursacht auch sehr wenig Schmerz, so dass die Kranken sie gewiss den übrigen Methoden vorziehen werden. (*The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 8.*) *Meyr.*

Neue Behandlungsart des Mastdarmvorfalles. Von Hake. — Verf. bediente sich seit einigen Jahren bei Mastdarmvorfällen eines federnden Kissens, welches aus Drahtwindungen bestand und einen elfenbeinenen Knopf hatte. Dieses wurde auf einer Unterlage befestigt und mittelst eines Gürtels an den Mastdarm angedrückt. Die Federkraft war beiläufig einem Fingerdrucke gleich, mit welchem man den Mastdarm zurückzuhalten sucht. Verf. fand diese Vorrichtung sehr wirksam und sie wurde auch von den Kranken leicht ertragen. — Ein Mastdarmvorfall kann zur Entstehung einer Entzündung Veranlassung geben. Diess geschieht oft durch die Einschnürung des Darmes durch den *Sphincter ani*, und durch die Irritation der Theile in Folge der Reibung. Die so eingeklemmten und entzündeten Theile sind zu empfindlich, um reponirt zu werden, und erfordern früher Blutentleerung und Anwendung von Fomenten. Da dieser Zustand öfters eintritt, so entsteht nach und nach Verdickung der Schleimhaut, und die Reposition gelingt immer schwieriger. Eine häufige Ursache des Mastdarmvorfalles sind Hämorrhoidalknoten, und sie können die oben angegebenen Veränderungen erleiden. Verf. gibt endlich ein sehr einfaches Verfahren an, welches er sowohl beim Mastdarmvorfalle als bei Hämorrhoidalknoten mit gutem Erfolge in Anwendung brachte. Es besteht nämlich in einem sorgfältigen Zurückdrängen des Darmes oder der Hämorhoidalknoten nach einer Stuhlentleerung, wobei er sich des Seifenladers bedient, in der festen Application eines Stückchens feuchten Schwammes an den After, und in der Vereinigung der Nates mittelst eines breiten Klebpflasterstreifens, während er mit der einen Hand den Schwamm zurückzuhalten sucht. Dieses Verfahren soll niemals erfolglos gewesen sein. (*London Med. Gaz. Febr. 1847.*) *Meyr.*

Die Behandluug der Mastdarmfistel mit Ätzung. Von Herpin. — Der Verf. gibt im Eingange seines Aufsatzes eine gedrängte Übersicht der seit Boyer gegen diese Krankheit vorgeschlagenen und zum Theil in Anwendung gebrachten Heilmethoden, deren keine jedoch der von Boyer zuerst ausgeführten Einschneidung des Schliessmuskels an practischem Werthe gleich kommt. Da sich aber viele Kranke vor einer noch so unbedeutenden blutigen Operation fürchten, da die obwohl selten eintretende Hämorrhagie und die viele Wochen andauernde Behandlung im Bette gewiss keine ganz zu übersehende Übelstände sind, so hat der Verf. versucht, die weniger umständliche Ätzung an die Stelle des Schnittes zu setzen. Die Erfahrung über diesen Gegenstand datirt sich von mehr als 10 Jahren; die vom Verf. mitgetheilten Fälle sollen andere Chirurgen zu ähnlichen Versuchen aufrufen. —

Madame P... gebar ihr erstes Kind im Jahre 1834 nach einer normalen Schwangerschaft, und litt in den ersten Tagen des Wochenbettes an beunruhigenden Blutflüssen, welche aber am 6. Tage aufhörten. Später befand sich dieselbe wohl, mit Ausnahme einer seit lange bestehenden habituellen Stuhlverstopfung, welche auch jetzt wieder eintrat. Nach jeder Entleerung fühlte die Patientin mehr weniger heftige Schmerzen im Mastdarme, welche sie den dabei bestehenden Hämorrhoiden zuschrieb, und die trotz der Anwendung von Laxantien wie auch des *Ung. populeum* fortdauerten. H. versuchte, nachdem der mühevoll eingeführte Zeigefinger eine oberhalb dem Sphincter befindliche Fistel nachwies, die Einlegung von mit Belladonnasalbe bestrichener Charpie, was aber nur eine vorübergehende Besserung zur Folge hatte. Die von dem Chirurgen Olivet vorgeschlagene Cauterisation schien in diesem Falle räthlich, nur musste man sich hier wegen der hohen Lage der Fistel eines Mastdarmspiegels bedienen. Ein solcher von angemessenen Dimensionen wurde wohl beöhlt in den Mastdarm gebracht, und in dem Ausschnitte desselben bald ein Wulst, auf diesem aber die Öffnung entdeckt. Es war nicht wie ein Riss, sondern wie eine vorspringende mit Fleischwärzchen bedeckte, gerad verlaufende Fläche anzusehen; diese wurde an der Oberfläche leise mit Höllenstein bestrichen. Beim Zurückziehen des Spiegels musste die sich in den Einschnitt vordrängende Anwulstung mit dem Zeigefinger zurückgedrängt werden, wovon dieser mehrere Tage schwarz tingirt blieb. Man soll sich daher eines feinen Handschuhfingers zu diesem Zwecke bedienen. Einen Tag nach der Ätzung erfolgte eine starke Stuhlentleerung trotz der gegebenen Opiumpille, worauf sich die gewöhnlichen Schmerzen, aber in geringerem Grade und von minderer Dauer, einstellten. Auf Bitten der Pat. ward die nochmalige Ätzung verschoben, und die Schmerzen nach den Stuhlgängen minderten sich während einem Monate von selbst bedeutend. Die Kranke blieb anderthalb Jahre gesund, bis nach einer zweiten Entbindung dieselben Unannehmlichkeiten abermals erschienen. Es wurde nun dieselbe Behandlung mit noch schnellerem Erfolge angewendet, und das Leiden trat sogar nach mehrmaligen Wochenbetten nicht wieder auf. — Dieselbe Art der Cauterisation brachte Herpin noch bei zwei andern verheiratheten Frauen in Anwendung, wo das Übel aber nicht in Folge des Geburtsgeschäftes entstand. Der Erfolg war in beiden diesen Fällen schon nach einmaliger Ätzung gesichert und eclatant. Die Operation wird in der bei der Mastdarmfistel gebräuchlichen Lage und ohne Gehilfen vollführt; die den Stuhl zurückhaltenden Mittel sind überflüssig, da eine Tags darauf erfolgende

Entleerung den Fortgang der Heilung nicht im mindesten stört. — Die Anwendung der Ätzmittel zur Hebung von Mastdarmfisteln ist keineswegs neu, sie wurde bereits von den ältesten Chirurgen empfohlen. In neuerer Zeit hat Dzondi sich der Ätzlauge bedient, welche er in die vorläufig erweiterte äussere Fistelöffnung einspritzte; Graefe legte ein mit *Ung. corrosivum* bestrichenes Bourdonnet in den Fistelgang ein, nachdem er den Mastdarm durch ein mit *Ceratum saturni* bestrichenes vor der schädlichen Einwirkung geschützt hatte. Diese Heilmethode wurde aber bald wieder verlassen, da sie nie die Vortheile der blutigen Operation darbieten konnte. Ohne jedoch auf die dafür und dagegen sprechenden Gründe einzugehen, bemerken wir bloss, dass des Verf.'s Krankengeschichte eine höchst mangelhafte ist. Er spricht von einer Mastdarmfistel, ohne eine äussere Mündung nur zu erwähnen, die Untersuchung mittelst eines eingeführten Fingers lässt viel zu wünschen übrig, und man weis daher wohl, dass der Höllenstein gewirkt hat, aber nicht, gegen welches Übel derselbe angewendet wurde. (*Gaz. méd. de Paris* **1847**. *Nr. 9.*) *Hirschler.*

Bemerkungen über die Steinzertrümmerung. Von Bonnet. — Einer der gefährlichsten Zufälle bei dieser Operation ist die Entwicklung einer acuten Blasenentzündung. Wenn die durch das Instrument gebildeten Bruchstücke des Steines die Blasenwände bei jeder Zusammenziehung dieses Organes reizen, dann reichen oft weder Bäder und Blutegel, noch Narcotica und Cataplasmen hin, den Schmerz zu besänftigen und die Excretion auf das Normale zurückzuführen. Bei einem alten Manne, welcher schon mehrere Anwendungen der Lithotritie überstanden hatte, entwickelte sich Cystitis unter der Erscheinung des oft wiederkehrenden Harndranges, verbunden mit Schmerz während der Entleerung. Da der eingeführte Catheter die Wegsamkeit der Harnröhre erwies, aber zugleich eine kleine Quantität Urin entleerte (der Pat. urinirte wenige Minuten vorher), so blieb kein Zweifel, dass einestheils die entzündete Blase sich nur ungenügend zusammenziehe und daher nicht allen Urin auszutreiben im Stande sei, dass aber andrerseits der zurückgebliebene Harn die Blasenwandung reize und so das Übel vermehre. Das einfachste Mittel war hier, dem Kranken bei jedesmaligem Harndrange den Catheter zu appliciren. Diese Behandlung hatte den besten Erfolg, indem eine jede künstliche Entleerung dem Kranken wenigstens für sechs Stunden Ruhe verschaffte, und der schmerzliche Tenesmus nur dann wieder auftrat, wenn eben so viel Urin neuerdings angesammelt war, als früher mittelst des Catheters entleert wurde. Es ist daher von grosser Wichtigkeit, bei in Folge der Lithotritie entstandenem schmerzhaften Harndrange sogleich auf oben angedeutete Weise zu erforschen, ob derselbe nicht einer kleinen Urinverhaltung zuzuschreiben sei, weil man dann mit Einführung des Catheters dem Übel Einhalt zu thun vermag. Viricel, ein im Steinschnitte sehr glücklicher Operateur zu Lyon, stimmt in diesem Puncte mit Bonnet ganz überein, da er sich von einem ähnlichen Leiden der Blasenwände und von dem Nutzen der genannten Therapie oft nach dem Blasenschnitte überzeugt hat. Nach dieser Operation stellt sich oft ein Ziehen im Unterleibe mit ungenügendem Harnabflusse ein, wo die Catheterisirung durch die Dammwunde augenblicklich Erleichterung herbeiführt. Es wird mittelst dieses Handgriffes oft eine nicht unbedeutende Menge Urin entleert, welche die gereizten Blasenwände auszutreiben nicht vermögend sind, und sowohl die schmerzhafte Ausdehnung gemindert, als auch die lebensgefährliche Harninfiltration mit Macht hintangehalten. (*Journal de médecine de Lyon* in *Gazette médicale de Paris* **1847**. *Nr. 13.*) *Hirschler.*

3.

Notizen.

Berichterstattung der Gesellschaft deutscher Ärzte in Paris über ihre Experimente mit der Einathmung von Ätherdämpfen. Anonym.

Die Versuche dieser Gesellschaft zeichnen sich durch grosse wissenschaftliche Ordnung aus, ihre dabei gewonnenen Erfahrungen haben daher einen ungleich höhern Werth als die bisher in Paris bekannt gegebenen, was selbst von der Redaction der *Gazette médicale* aufrichtigst eingestanden wird. Der genannte Verein hatte bereits im Jänner zwei Ausschüsse aus seiner Mitte ernannt, von denen der eine die von den Mitgliedern gemeinschaftlich unternommenen Versuche zu überwachen, der andere aber alle anderwärts gewonnenen Resultate zu sammeln bestimmt ist. Die Versuche wurden ausschliesslich von und an Mitgliedern des Vereins unternommen; diese waren sämmtlich in dem Alter zwischen 25 und 34 Jahren, vollkommen gesund, von gar keinem Vorurtheile für oder gegen die Inhalation des Äthers eingenommen, voll Begierde, die Wahrheit in Bezug auf diese miraculöse Wirkung zu ergründen. — Sie bedienten sich des Apparates von Luër, der eine Flasche mit 3 Öffnungen darstellt. Die eine Öffnung dient zum Füllen mit Äther, die andere erlaubt der atmosphärischen Luft freien Zutritt, die dritte steht mit einer Röhre in Verbindung, welche mittelst eines Mundstückes an den Mund gesetzt wird. Dieses Mundstück besitzt auch die bekannten zwei Klappen, welche verhüten, dass die aus den Lungen kommende Luft abermals in das Gefäss zurückkehre. Die Versuche wurden in einem bis zu 16 oder 18° R. erwärmten Saale und zwar zwei Stunden nach dem Frühstücke gemacht, welches letztere aus Caffee oder Chocolade

bestand. Niemals wurde vor den Experimenten Fleisch oder Wein genommen. Eine ausführliche Tabelle enthält nun die von Minute zu Minute eingetretenen Veränderungen in Pulsschlag und Respiration; wir wollen einige der in ihr zusammengestellten Resultate hier mittheilen. Was die Pulsfrequenz betrifft, so war diese schon in den ersten drei Minuten erhöht, sank später, obwohl nie unter das Normale herab, und erreichte zugleich mit der Herzaction die grösste Höhe zu Ende des ganzen Versuches. Die grösste Pulsfrequenz war 174, die mittlere 106. Die Respiration war gewöhnlich schon vor dem Einathmen der Ätherdämpfe beschleunigt, was wohl der Gemüthsbewegung oder auch der mit Äther bereits geschwängerten Zimmerluft zuzuschreiben war. Übrigens zeigte die Respiration ein gerades Verhältniss zum Pulsschlage, ward nämlich gleich anfangs sehr beschleunigt, und sank bei der beginnenden Wirkung auf das Nervensystem so sehr, dass sie jener vor der Asphyxie ähnlich war. In Rücksicht auf das Nervensystem ergab sich Nichtempfindung der Schmerzen bei dem grössten Theil der Versuche, wobei zur Ergreifung höchst unsanfter Mittel, als heissem Siegellack, Cauterisation, Zündschwamm, Bistouri u. s. w. geschritten wurde. Die Dauer und die Stärke der Wirkung auf das Nervensystem hängt grösstentheils von der Dauer und Genauigkeit der Inhalation ab. Die längste Dauer der Empfindungslosigkeit war etwas über zehn Minuten. Wo die Schmerzen gefühlt wurden, da war stets irgend ein Fehler beim Einathmen vorhergegangen. Das Bewusstsein kehrte gewöhnlich bald zurück, nur selten war es für mehrere Minuten aufgehoben; mehrere Individuen hatten Träume mit verschiedenen Sinnestäuschungen. Das Tastgefühl war stets vollkommen, so lange Bewusstsein vorhanden war; der oberflächliche Zustand der Körper, Rauhigkeit, Glätte u. s. w. wurden ohne Hülfe der Augen genau unterschieden. Die ganze Wirkung zeigt 3 Stadien: im ersten erheben sich die Sensibilität, Pulsfrequenz und Respiration, im zweiten sinken diese, und die Schmerzen werden dann nur sehr schwach empfunden, im dritten ist der Körper unempfindlich wie ein Cadaver. Die Wirkung des Äthers verschwindet plötzlich, so wie auch das Bewusstsein plötzlich wiederkehrt. Es bleibt sofort ein leises Gefühl von Mattigkeit und Schwere des Kopfes zurück; dieser Zustand dauert gewöhnlich eine Viertelstunde. Fast Alle vergleichen die Empfindung während der Narcose mit einem leichten Rausche, und bei Allen blieb der ätherartige Geruch des Athems durch fast 24 Stunden. — Es folgt nun eine Übersicht aller bisher vollführten Operationen, welche tabellarisch und nach einer gewissen Ordnung an einander gereiht sind. Wir finden besonders zwei Steinschnitte, einen Catheterismus bei starker Strictur, eine Lippenbildung, eine Extraction des grauen Staars und eine Exstirpation des Augapfels erwähnenswerth. Übrigens sind bereits alle Operationen vom einfachsten Zahnreissen bis zum Steinschnitte bei Narcotisirten mit Erfolg ausgeführt worden. Die Erfolglosigkeit hängt, wie bereits oben gesagt wurde, stets von einem Fehler beim Einathmen ab, der sich entweder vom Apparate selbst oder von der Art, mit der man ihn anwendet, oder endlich von der nicht genügend langen Anwendung desselben ableiten lässt. Viele Chirurgen sind jetzt der Meinung, dass man die Inhalation während der ganzen Dauer der Operation fortsetzen müsse. Französische und englische Ärzte geben zur Verhütung eines allzugrossen Sinkens der Kräfte eine kleine Portion Wein. Velpeau belebte einen durch eine ganze Stunde fast leblos liegenden Kranken mit Darreichen von kaltem Wasser. Obwohl der comatöse Zustand nach der Operation oft lange anhielt und den Arzt lebhaft beunruhigte, so zeigte sich bis jetzt doch keine sichtbare schlechte Folge für den Operirten. Die Convulsionen, die selbst bei einem Individuum der experimentirenden Gesellschaft eintraten, hatten keinen weitern Nachtheil für dasselbe. Der Zustand während der Operationen ist verschieden nach den 3 Stadien der Ätherwirkung, die oben näher bezeichnet wurden. Die Träume waren meistens angenehmer Art, obwohl auch entgegengesetzter in seltenen Fällen, wie zum Beispiel der Operirte des Dr. Guyot sich durch eine grässliche Teufelsgestalt in die Höhle getragen fühlte. Manche Kranke schreien während der Operation, und geben andere Zeichen von lebhaftem Schmerz zu erkennen, haben aber nach dem Erwachen durchaus keine Erinnerung von irgend einem herben Gefühle. Es ist unentschieden, ob diess in einer eigenthümlichen Disposition des Nervensystems oder in vollkommener Vergessenheit begründet ist. Endlich macht der Berichterstatter noch auf Lebert's Vorschlag, alle sich verflüchtigende Substanzen, wie Jod, Mercur u. s. w. mittelst Inhalation anzuwenden, aufmerksam.

(*Gaz. méd. de Paris 1847. Nr. 6.*) *Hirschler.*

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Homöopathie, physiologisch, pathologisch und therapeutisch begründet, oder das Gesetz des Lebens im gesunden und kranken Zustande. Von Dr. Aug. W. Koch, ausübendem Arzte zu Stuttgart etc. Carlsruhe 1846. gr. 8. 613 S.

Nicht mit Unrecht klagt Verf., dass der Mangel einer sichern physiologischen Basis die practische Medicin in ihren bisherigen Fortschritten hemmte, und sie zu keinem festen Standpuncte gelangen liess, während die Naturwissenschaften mit ungewöhnlichen Riesenschritten einer möglichsten Vollkommenheit entgegeneilen. Um nun der Pathologie und Therapie eine feste Grundlage

zu geben, findet er es für nothwendig, dass ein Grundgesetz, von welchem alle Thätigkeiten in der Natur beherrscht sind, auch als leitendes Princip für die Pathologie und Therapie nachgewiesen werde. Nun hat wohl Hahnemann, sagt Verf., durch die Aufstellung seines therapeutischen Lehrsatzes: »*Similia similibus curantur*« eine durchgreifende Reform der herkömmlichen Ansichten über Krankheiten und ihre Heilmethoden begründet, ohne jedoch seinen Beobachtungen und Erfahrungen eine genügende wissenschaftliche Erklärung unterbreiten zu können; und dieser Umstand wurde eben von jeher benutzt, um das ganze homöopathische Heilsystem, allen unabweisbaren Erfahrungen zum Trotz, unaufhörlich zu bekämpfen und als unhaltbar darzustellen.

Nachdem der Verf. auf dem Wege der Erfahrung angeblich von der Wahrheit des Hahnemann'schen Heilgesetzes sich überzeugt hatte, machte er es sich zur Aufgabe, das demselben zu Grunde liegende physiologische Gesetz zu ergründen, und übergibt hiermit die Resultate seiner diessfälligen Untersuchungen der Beurtheilung des wissenschaftlichen ärztlichen Publicums.

Indem der Verf. seine Überzeugung ausspricht, dass das organische Leben eben so wie jede Wissenschaft bestimmte Grundgesetze haben müsse, auf welche wenigstens theilweise die Erscheinungen desselben zurückgeführt werden können, will derselbe zwar nicht die Meinung derjenigen verwerfen, welche sich begnügen, die physicalischen und chemischen Gesetze ohne Weiteres auf das Leben zu übertragen, insofern derselben die Ahnung zu Grunde liegt, dass sämmtliche Gebiete des Naturlebens unter Einem gemeinsamen Urgesetze stehen; seine Ansicht sei aber, dass dieses Eine Urgesetz in den verschiedenen Gebieten auf eine verschiedene Art, und darum auch in den organischen Lebensthätigkeiten auf eine eigenthümliche Weise sich darstelle.

Diess aus dem Einen Urgesetz der Natur resultirende eigenthümliche organische Lebensgesetz in allen Seiten des organischen Daseins nachzuweisen ist die Aufgabe, welche sich Verf. zu lösen bemüht.

Im Verlaufe der weiteren Erörterungen über Lebenstheorie gelangte derselbe zu folgenden Resultaten:

Das Leben beruht nicht auf gegensätzlicher Polarität der Kräfte, sondern auf einem Ähnlichkeits-Verhältniss derselben, vermöge welchem nur verwandte, ähnliche Kräfte und Materien sich mit einander zu verbinden, und dadurch gegenseitig zu ergänzen und zu verähnlichen streben, also in einer fortwährenden Assimilations-, Bildungs- und Zeugungsthätigkeit.

Dieses Ähnlichkeitsgesetz als Ursache der Alles beherrschenden Assimilationsthätigkeit nachzuweisen, führt uns der Verf. sogar in die Gebiete der Psychologie, Pädagogik und Politik, und wird überhaupt nicht müde, dasselbe auch von seiner mannigfachen Anwendbarkeit auf unsere gewöhnlichen Lebensverhältnisse darzustellen, wobei jedoch nicht selten allzusehr auf die Langmuth des Lesers gerechnet ist.

Die Anwendung dieses Grundgesetzes auf einige der wichtigsten Erscheinungen des gesunden und kranken Lebens, so wie auf die hieraus resultirende homöopathische Heilmethode bedingt die Eintheilung des Buches in einen physiologischen, pathologischen und therapeutischen Theil.

Der physiologische Theil nimmt die ganze erste Hälfte (pag. 3—303) des ziemlich umfangreichen Buches ein, und ist der eigentliche Tummelplatz, auf welchem der Verf. mit unverkennbarem Eifer und grossem Wortaufwand bemüht ist, die Stichhältigkeit des homöopathischen Grundgesetzes zu erproben, und seinen das ganze Naturleben beherrschenden Einfluss in's Licht zu setzen. Es ist nicht zu verkennen, dass hiebei zum Theil auch die neuesten Forschungen im Gebiete der Naturwissenschaften in das Bereich der theoretischen Discussion gezogen werden. Da es jedoch nicht in der Absicht des Verf.'s lag, eine vollständige Physiologie und Pathologie zu schreiben, sondern nur einzelne schon bekannte specielle Thatsachen derselben in so weit aufzunehmen, als es zur Ausführung des von ihm aufgestellten Grundgesetzes nothwendig war, so liegt es in der Natur der Sache, dass man diesem Theile des Werkes auch nur ein bedingtes specielles Interesse abgewinnen kann. Da ferner die fortwährende Wiederholung einer und derselben Erklärungsweise eine unvermeidliche ermüdende Einförmigkeit des Ausdrucks und Ideenganges mit sich bringt, so kann man sich ohne äusserste Abspannung und Übersättigung kaum einer etwas anhaltenden Lectüre desselben überlassen, um so weniger, je mehr man zugleich einsieht, in welch' untergeordnetem Verhältniss die Physiologie überhaupt, gegenüber der homöopathischen Therapie, sich befindet, da letztere nicht das Resultat einer klaren Einsicht in das innere Getriebe der normalen sowohl als krankhaft veränderten Verrichtungen ist, sondern einzig und allein auf das Vorhandensein einer bestimmten Gruppe von Symptomen sich gründet, zu deren richtiger Auffassung allenfalls einige anatomische und physiologische Kenntnisse erforderlich sein mögen.

Von grösserem Interesse ist der zweite Abschnitt des Werkes, der pathologische Theil, welcher über das Wesen der Krankheit, über Pathogenie und Ätiologie mehrere recht anziehende und beherzigenswerthe Erörterungen enthält, ohne jedoch auf gründliche Durchführung derselben Anspruch machen zu können.

Der dritte Abschnitt umfasst eine detaillirte Darstellung der therapeutischen Grundsätze, und bildet den eigentlichen Kern des ganzen Werkes, den uns der Verf. füglich auch ohne die dicke und etwas schwer zu durchdringende Schale hätte darbieten können. Ein freisinniger unbefangener Anhänger der jungen hipprocratischen Schule wird daselbst mancherlei Veranlassung zu ernstem, fruchtbringendem Nachdenken finden.

Es ist gewiss, dass die erwähnte neuere Medicin eben in Folge ihrer tieferen, wissenschaftlichen Begründung einen grossen Theil der ehedem gebräuchlichen

Therapie als unpassend oder unzureichend erkannte, ohne für dieselbe immer einen genügenden Ersatz finden zu können; und es lässt sich erwarten, dass dieses Missverhältniss bei zunehmender Ausbildung der uns gegenwärtig zu Gebote stehenden Forschungsmittel sich eher steigern als vermindern werde. Andererseits gibt es Krankheitsprocesse, an deren physicalischer Ergründung alle bisher gemachten Versuche scheiterten, gegen welche wir aber trotzdem die wirksamsten und verlässlichsten (sogenannten specifischen) Mittel besitzen. Wenn es sich nun ergibt, dass die Wirksamkeit eben dieser hochgepriesenen Heilmittel nur in dem homöopathischen Grundgesetze ihre genügende Erklärung findet, wird ein verständiger allopathischer Arzt sich desshalb der Anwendung derselben begeben, oder wird er desshalb sogleich zur homöopathischen Fahne schwören? Ersteres wäre wohl nur bei einem blinden Fanatiker denkbar, denn die starssinnigsten Allopathen begnügten sich bisher damit, dass sie die Wirkungsweise jener Heilmittel eben nur nach ihren gewohnten Ansichten sich erklärten, oder gänzlich dahingestellt sein liessen. Wir alle aber wären gewiss herzlich froh, wenn wir wenigstens der Mehrzahl von Krankheiten Mittel von solcher Trefflichkeit entgegensetzen könnten, wie wir sie z. B. in der Chinarinde, Digitalis etc. gegen die ihnen entsprechenden Krankheiten besitzen.

Daraus folgt jedoch keineswegs, dass die Homöopathie die einzig wahre, überall nothwendige und überall ausreichende Heilmethode sei. Sie ist nicht überall nothwendig, weil es oft hinreichend ist, die krankmachende Ursache zu entfernen, um die Krankheit selbst zu heben, oder einen Krankheitsprocess von einem wichtigen Lebensorgan auf ein minder wichtiges abzuleiten, und seinen natürlichen Verlauf an letzterem zu überwachen. Offenherzig gestanden, — der bei weitem grösste Theil unserer mit wirklichem Erfolg begleiteten ärztlichen Wirksamkeit beruht eigentlich nur auf dem bezeichneten Curverfahren, selbst oft dann, wenn wir gegen die Krankheit unmittelbar anzukämpfen meinen. Darin besteht aber auch die erste Aufgabe jedes Arztes, auch des homöopathischen! Zu dieser Meinung bekennt sich, wenn gleich nur indirect, auch unser Verf., indem er (pag. 513—519) die Nützlichkeit und Naturgemässheit des bezeichneten Heilverfahrens auch vom homöopathischen Standpuncte aus zugesteht, aber zugleich die Mängel und Inconvenienzen auseinandersetzt, welche mit der Anwendung desselben verbunden sind, und uns zwingen, einen anderen bestimmten und sicheren (homöopathischen!) Heilprocess einzuleiten.

(Schluss folgt.)

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Ranking (*H. W.*), *The Half-yearly Abstract of the Medical Sciences; being a Practical and Analytical Digest of the Contents of the principal British and Continental Medical Works published in the preceding Six Months: together with a Series of Critical Reports on the Progress of Medicine and the Collateral Sciences during the same period. Edited by W. H. Ranking. M. D. Vol. 4, July to Dec. 1846, post 8vo. pp. 502, cloth, 6 s.*

Repertorium für die Pharmacie. Herausg. von Dr. Buchner. 2. Reihe. Bd. XLV. 3 Hefte. Nr. 133—135. 12. (Nr. 133. 156 S.) Nürnberg, *Schrag* 2 fl. 18 kr.

Revue *médicale de Besançon et de la Franche-Comté, publiée par le docteur Alex. Mayer. Première année. 1847. Nr. 1. Février. In-8. de 3 feuilles ½. Impr. de Jacquin, à Besançon. — À Besançon, rue des Granges, 35. Prix anuel. 12 fr.*

Ritterich (Prof. Dr. F. P.), Anweisung zur Erhaltung des Sehvermögens an sich und in die Ferne. Für höhere Schulen gr. 8. (25 S.) Leipzig, *Barth.* Geh. 9 kr.

Sammlung gekrönter Preisschriften des Auslandes. I. A. u. d. T.: Das *Ödema glottidis.* Von F. L. J. Valleix, Arzt zu Paris. Aus d. Franz. gr. 8. (114 S.) Berlin, *Förstner.* Geh. 45 kr.

Schlesinger (Dr. J.), die Einathmung des Schwefeläthers in ihren Wirkungen auf Menschen u. Thiere, besonders als ein Mittel, bei chirurg. Operationen den Schmerz zu umgehen. Nebst 6 (eingedr.) Abbild. 12. (48 S.) Leipzig, *Gerhard.* Geh. 23 kr.

Schultz (Dr. A. W. F., pract. Arzt), medicin.-climatolog. Monatsbericht für Berlin. 1846. Decemb. 4. (8 Tabellen.) Berlin, *A. Schultz.* 45 kr.

Stich (Dr. A.), das preuss. Staats-Examen für Mediciner. gr. 8. (48 S.) Leipzig, *O. Wigand.* Geh. 30 kr.

Traité *de pharmacie théorique et pratique; par E. Soubeiran. Troisième édition, avec 63 figures intercalées dans le texte. Deux volumes in-8. de 99 feuilles ⅞. Imprim. de Crété, à Corbeil. — À Paris, chez V. Masson, place de l'Ecole-de-Médecine, 1. Prix. 16 fr.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.